

	Amministrazione destinataria Regione Basilicata  Ufficio destinatario Ufficio protocollo	
--	--	--

## Domanda di autorizzazione all'uso del permesso di studio

***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 03/08/1990 e dell'articolo 45 del contratto collettivo nazionale***

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
inquadrate nel seguente profilo professionale											
Figura professionale			Categoria salariale			Posizione economica					
Direzione			Servizio								

### CHIEDE

di poter usufruire delle 150 ore di permesso dell'istituto del diritto allo studio

Per l'anno scolastico o accademico

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

di essere a conoscenza di quanto previsto dalla normativa vigente sulla modalità di utilizzo del permesso studio e

<input type="radio"/>	di essere iscritto
<input type="radio"/>	di iscriversi entro il
	Data iscrizione

presso l'istituto o università	
Denominazione istituto o ateneo	
Facoltà	
Numero volte	
<input type="radio"/>	per la prima volta
<input type="radio"/>	per la seconda volta
<input type="radio"/>	per la terza volta
In corso o fuori corso	
<input type="radio"/>	in corso
<input type="radio"/>	fuori corso
Anni di frequenza previsti	

**DICHIARA INOLTRE**

relativamente alla frequenza

<input type="radio"/>	di non frequentare l'ultimo anno di corso di studi
<input type="radio"/>	di frequentare l'ultimo anno di corso di studi
<input type="radio"/>	di avere superato tutti gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti
<input type="radio"/>	di non avere superato tutti gli esami previsti dai programmi relativi agli anni precedenti

relativamente alla fruizione dei permessi relativi al diritto allo studio

<input type="radio"/>	di non avere usufruito dei permessi relativi al diritto allo studio per lo stesso corso
<input type="radio"/>	di avere usufruito dei permessi relativi al diritto allo studio per lo stesso corso

<b>Eventuali annotazioni</b>

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>